



CARA-DE-BRONZE, UM ESTUDO CLÍNICO¹



CARA-DE-BRONZE, A CLINICAL STUDY

DANIELLE NAVES DE OLIVEIRA

FRANK MICHAEL SCHRÖDER

RESUMO | INDEXAÇÃO | TEXTO | REFERÊNCIAS | CITAR ESTE ARTIGO | OS AUTORES
RECEBIDO EM 24/11/2020 • APROVADO EM 05/12/2020

Abstract

A clinical study of the character *Cara-de-Bronze*, named “Segisberto Saturnino Jéia Velho, Filho”, is the aim of this article. Guimarães Rosa, who practiced medicine in a rural context during two years, has carefully and ingeniously compiled the character’s state of health: step by step he used clinical anamnesis technique (listing not only symptoms, but also information on body constitution, habits and biography) in order to work out another level of anamnesis, the poetic one. The present approach is based on both the Rosian and the medical literature, with an emphasis on studies dealing with the history and imaginaries of the pathologies that haunted the early 20th century.

Resumo

A caracterização clínica da personagem *Cara-de-Bronze*, nomeado “Segisberto Saturnino Jéia Velho, Filho”, é o objetivo deste artigo. Guimarães Rosa, que exerceu a medicina durante dois anos em contexto rural, compôs

¹ Este artigo é parte da investigação de pós-doutorado “João Guimarães Rosa e o nome próprio” (2020), na Linha de Pesquisa Imagem, Estética e Cultura Contemporânea da FAC-UnB, sob supervisão do Prof. Dr. Gustavo de Castro. Os autores agradecem aos membros do Grupo de Estudos Siruiz pela troca instigante.

com minúcia e ardil o quadro de saúde da personagem: empregou passo a passo a técnica da anamnese clínica (compilando não só os sintomas do “paciente”, mas informações referentes a constituição corporal, hábitos e biografia) para, simultaneamente, elaborar na narrativa um outro nível de anamnese, a poética. A presente abordagem apoia-se tanto na fortuna crítica rosiana quanto na literatura médica, com ênfase em estudos sobre a história e o imaginário das patologias que assombraram o início do século 20.

Entradas para indexação

KEYWORDS: Guimarães Rosa. “Cara-de-Bronze”. Medicine and literature. Syphilis Imaginary

PALAVRAS-CHAVE: Guimarães Rosa. “Cara-de-Bronze”. Medicina e literatura. Imaginário da Sífilis

Texto integral

1. CONTEXTO

“As manchas rubras por seu corpo, e especialmente no rosto, eram a marca da pestilência que o apartava do amparo e da simpatia de seus súditos”.
(Edgar A. Poe, *A máscara da morte rubra*)

Uma das sete histórias que compõem o livro **Corpo de Baile** (1956) é *Cara-de-Bronze*, já longamente estudada pela crítica e fonte quase inesgotável de conjecturas mito-poéticas. Falamos aqui de referências à face de Deus (*panim*), à manipulação alquímica dos metais, a animais fantásticos (o grifo), ao titanismo de Cronos (presente num dos sobrenomes do protagonista), ao arquétipo da viagem, à canção de exílio, à geometria do texto (parábase e *Zwischenspiel*), ao louvor à poesia e, ainda, a intertextualidades impecavelmente cerzidas que vão de Dante (cena do grifo no Purgatório) aos irmãos Grimm (conto *O pássaro Grifo*). No entanto, cabe aqui cumprir uma tarefa bem mais simples, mas não menos instigante: montar o quebra-cabeças que compõe o diagnóstico médico da personagem Cara-de-Bronze, nomeado “Segisberto Saturnino Jéia Velho, Filho” sem o intuito de, em hipótese alguma, reduzir a riqueza literária ao repertório patológico.

Memorioso de sua experiência de juventude como médico da roça, João Guimarães Rosa compôs com minúcia e ardil o quadro de saúde da personagem. Minúcia, pois como veremos, empregou passo a passo a técnica da anamnese, embora sem dar voz ao paciente, mas sim aos vaqueiros que sobre ele especulavam, como se imaginariamente preenchessem um questionário bastante informativo para elaboração de diagnóstico ou prognóstico. E principalmente ardil, pois Rosa não deixou que o nome da doença, que afligia tanto corpo quanto alma, fosse pronunciado no vocabulário dos vaqueiros. Como bons sertanejos, estes arrojavam: “lepra”, “ruimatismos”; contudo, o autor, hábil em suspenses, preferiu silenciar tal conteúdo. Ou lançou-o em modo de charada a leitores interessados pelo campo específico da medicina. Como saber? Por vezes, esse grande escritor se assemelha a um garoto solitário, na tentativa de atrair companheiros de brincadeira com desafios, lances de estratégia e mistérios.

Rosa realizou sua formação médica entre 1925 e 1930, na Faculdade de Medicina de Belo Horizonte, posteriormente integrada à Universidade Federal de Minas Gerais. Exerceu a profissão até 1934, sendo que nos primeiros dois anos atendeu a pacientes da vila de Itaguara e arredores, de quem escutava não somente queixas de saúde, mas histórias de vida. Detalhes desse período biográfico, mesclados à descrição das doenças mais populares e assustadoras do início do século 20 (hanseníase, malária, tuberculose, varíola, entre outras) encontram-se na obra do médico e pesquisador Eugênio Goulart, **O viés médico na literatura de Guimarães Rosa** (2011). Trata-se de estudo inaugural e bastante cuidadoso, no qual toda a obra rosiana é percorrida, com enfoque nos personagens que encarnam o médico do sertão, quase sempre chamado de “doutor” e nos casos abundantes de mazelas curáveis ou não, febres, carências vitamínicas, pestes, patologias psiquiátricas, neurológicas e congênitas. Igualmente, Goulart recolhe das narrativas rosianas uma rica listagem de remédios e receitas sertanejas, unguentos, ervas, chás, banhos, elixíres, massagens — geralmente acompanhados por rituais de reza ou simpatias. A leitura do trabalho desse trabalho, por sua abrangência, deu-nos subsídio e estímulo para concentrar esforços num único caso. Nosso paciente, a partir de agora, é o Cara-de-Bronze. Esperamos não decepcioná-lo.

2. PLOT

Para expor o enredo, ninguém melhor do que o próprio autor que, embora não apreciasse explicar sua criação, não escapou de fazê-lo na correspondência com o tradutor italiano. Disso, beneficiamos-nos grandemente:

“Cara-de-Bronze” era do Maranhão (os campos-gerais, paisagem e formação geográfica típica, vão de Minas Gerais até lá, ininterrompidamente). Mocinho, fugira de lá, pensando que tivesse matado o pai (pág. 619), etc. Veio, fixou-se, concentrou-se na ambição e no trabalho, ficou fazendeiro, poderoso e rico. Triste, fechado, exilado, imobilizado pela paralisia (que é a exteriorização de uma como que “paralisia da alma”), parece misterioso, e é; porém, seu coração, na última velhice, estalava. Então, sem se explicar, examinou seus vaqueiros — para ver qual teria mais viva e “aprensora” sensibilidade para captar a poesia das paisagens e lugares. E mandou-o à sua terra, para, depois, poder ouvir, dele, trazidas por ele, por esse especialíssimo intermediário, todas as belezas e poesias de lá. O Cara-de-Bronze, pois, mandou o Grivo... buscar poesia. Que tal? (ROSA & BIZZARRI, 1980).

3. UM MESTRE DA ANAMNESE

Na clínica, a prática da anamnese é uma arte por si. É ali, no momento de conversa e encontro, que o médico-mediador mobiliza o que traz em si de humano. Sem as habilidades comunicativas da escuta e da percepção em vários níveis (ambiente, gestos, odores, aparência, tom da voz, respiração, temperatura), o repertório técnico terá pouco valor. Como num roteiro de filme, a partir da queixa principal do paciente (uma dor, uma febre), investiga-se seu histórico pessoal, familiar, social, pré-disposições, vícios, alergias, constituição fisiológica, hábitos alimentares, qualidade do sono, estados de humor, estilo de vida.

Na poesia, a prática da anamnese é a arte toda: rememoração junto às musas. Platão, que na **República** expulsa os poetas da cidade, em outros diálogos como o **Menon, Fedon e Fedro**, desenvolve a doutrina na qual, do ponto de vista dos mortais, não há criação artística, mas apenas modos mais ou menos precisos de descrição, baseados na reminiscência que trazem do plano das *Ideias* e do *Bem* absolutos. E, através da célebre *Alegoria da caverna*, ensina a seus discípulos o método da rememoração no qual se dá a passagem (*poreín*) da ilusão à presença: a dialética. De fato, o método de buscar a verdade por meio da anamnese dialógica não era estranho ao mundo das artes gregas em geral, entre as quais também se incluía a medicina, tal como vemos no **Corpus Hippocraticum**.

Ao compor *Cara-de-Bronze*, Guimarães Rosa mostra-se familiarizado — perfeitamente em casa — no que diz respeito a ambas noções de anamnese. Falamos das musas pelo corpo de um moribundo, pela viagem de um escolhido e pelas vozes múltiplas dos vaqueiros. Ao mesmo tempo, faz medicina e poesia. Ou ainda: faz da poesia a mais curativa das medicinas, tratamento e tratado. Os males: o exílio da alma, no caso dos platônicos; a saudade, no caso do sertanejo. E não somente, visto que a alma sofredora de Segisberto dá sinais corporais bastante precisos, descritos detalhadamente pela conversa dos vaqueiros em torno do fogo. Enquanto esperam a chuva passar, eles dão conta tanto da caracterização geral do “paciente” quanto de sua complexa sintomática.

Nos parágrafos a seguir, selecionamos tais passagens, listando-as não na ordem de aparição na narrativa, mas em categorias que se aproximam às da anamnese clínica. Todas as citações constam na subseção do conto intitulada *A chuva* (Rosa, 1956, p. 569-580):

Em relação ao *histórico* do Velho, o diálogo traz informações como: “chegou — era um moço espigo, seriozado, macambuz. E danado de positivo! Foi na era de oitenta-e-quatro”; “Veio fugido de alguma parte”; “Homem moço, que o mundo produziu e botou aqui. Quando apareceu, morreu debaixo dele o cavalinho que tinha, em termo de duras viagens”; “já tinha também um pilhote de dinheiro”; “ele fez o Urubuquaquá, amontoou riquezas. Mas, o que fazia, era para se esquecer, de si, por desimaginar”; “enricou”.

Dos traços de *caráter, humor e hábitos*, temos: “possuía uma rede — não era rede de tapuirana, nem rede de caroá, de baiano — mas uma rede grande, de algodão, de varandas, de punhos tecidos com muito cuidado”; ao chegar ao Urubuquaquá, “vestia paletó de ganga azul e calça da cor das calças da gente”; “Mão de inveja caiu a cara dele!”; “não aquieta o espírito”; “parece que está pensando e vivendo mais do que todos”; “Não sai do quarto. Faz muitos anos que ele não sai.”; “está sempre em atormentados”; “quer saber o porquê de tudo nesta vida”; “mas não é abelhudo”; “teimosão calado”; “Gosta de retornar contra da verdade que a gente

diz, sempre o contrário...”; mas “acredita em mentiras, mesmo sabendo que mentira é”; “não gosta é de nada...”; “mas gosta de tudo”; “é um homem que só sabe mandar”; “é vagaroso”; “se diz que crê em visagens”; hoje, “só veste roupa preta”; “parece um padre”; “o que ele é, é isso: no mel-do-fel da tristeza preta...”.

Sobre a *constituição corporal*, dizem os vaqueiros: “Eh, ele é grande, magro, magro, empalidecido...”; “Muito morenã...”; “ele é escuro; mas já foi mais”; “alto da cara com ossões ossos...”; “é em ossamenta de zebú: a arcadura...”; “orelhudo, cabano, de orêlhas vistosas. Aquelas orêlhas... — Testão. Cara quadrada... A testa é rugas só.”; “Os olhos são pretos. Dum preto murucego”; “O nariz grandão, comprido demais, um nariz apuado, aquela ponta... As ventas pequenininhas. Quase não tem buracos de ventas...”; “os beiços muito finos”; “O queixo é que é desconforme de grande!”; “Sempre andou com os joelhos dobrados, os olhos abaixados para o chão.”; “sempre coxeou...”; “os dedos-grandes das mãos, só o senhor vendo: que tamanhos...”; “Num tempo, ele já teve barba”; “só fala baixo. A voz tem uma seriedade tristonh’...”; meio surdo, “Mas não ouve os cantos e a viola?”; “Por que os cabelos dele não embranqueceram?”.

Por fim, o riquíssimo *quadro sintomático* de um homem à beira da morte: “Já estou ouvindo o adeus dele...”; “Ara, é um velho, baçoso escuro, com cara de bronze mesmo, uê!”; “Amarelou no tempo, feito óleo de sassafrás...”; “Palidez morena.”; “Cabelo corrido, mas duro, meio falhado, enralado...”; “O branco o olho amarelado”; “E os papados-dos-olhos”; “As bochechas estão cavadas de ocas”; “Pesçoço renervado, o cordame de veias”; “Tem os ombros repuxados para cima, demais...”; “é crocundado”; “ruimatismos”; dedos “cheios de nós de inchaço nas juntas...”; “as pernas foram ficando afracadas. Agora, final, morreram murchas de todo.”; “paralítico”; “tem as pernas inteiras de veias rebentadas”; “ouve pouco. Surdoso”; “o respirar dele vira um brundúcio, de meio-gemido...”; “Diz’que, às vezes, dá vágados...”; “é um homem desinteirado”; “tinha uma erupção, umas feridas feias brotadas no rosto”; “Seria lepra? Lepra, mal-de-lázaro, devia de ser, encontrar-se um rico fazendeiro nesse estado não era raridade”; “com a cabeça encalombada de bossas”; “Não tinha elixir. No môrro dum calundú, espetavam sua cabeça com uma agulha comprida, roíam-no monstros ratos”; “Agora ele indagava engraçadas bobeias, como estivesse caducável”; “ele mesmo parecia ter vergonha daquilo... Variava o meio da conversa...”.

4. JOGO DO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Nosso paciente é do sexo masculino e, a julgar pela descrição, tem em torno de 60 anos. Apresenta um quadro clínico no qual vários sistemas e órgãos do corpo são atingidos. Em sua constituição, chamam atenção o prognatismo mandibular (queixo protuberante) e uma possível má-formação ortopédica congênita ligada à claudicação. Quanto aos sintomas, mais evidentes são as alterações na pele, tanto pela cor “bronze” quanto por ulcerações no rosto e possivelmente por toda a cabeça, assim como perda capilar. Não há informação de ulcerações em outras partes do corpo. Além destas características, o autor descreve sintomas que correspondem a uma alteração da função hepática, causada possivelmente por icterícia (a esclera,

parte branca do olho, está amarela) ou, ainda, por intoxicação devido a consumo excessivo de caroteno (presente por exemplo no coco do buriti, alimento típico do sertão). As articulações são afetadas (dedos, braços e pernas), a coluna vertebral evidencia cifose (corcundez), o pescoço é avolumado (bócio) e há dilatação venosa tanto no pescoço quanto nas pernas. A função pulmonar parece comprometida. O paciente apresenta ainda mudanças no sistema nervoso central (audição, mobilidade, fala) e neuro-psicológicas (depressão e demência).

No texto, levanta-se a hipótese de hanseníase (lepra) acompanhada de reumatismo. Sabemos que entre as manifestações bastante complexas e diversificadas da hanseníase, são menos típicas a epiderme de cor metálica e a icterícia. No mais, a descrição do paciente não corresponde ao leproso do imaginário literário e religioso, com traços de mutilação de órgãos periféricos e nariz retraído. O nariz de Cara-de-Bronze, ao contrário, era empinado e afilado, protuberante assim como suas orelhas; e seus dedos, apesar das articulações nodulares, continuavam morfologicamente íntegros. Sabemos que, historicamente, há um considerável número de doenças cuja sintomatologia se confunde ou mesmo imita a hanseníase. Por ora, a prática do diagnóstico diferencial nas áreas de dermatologia e de clínica médica nos sinaliza que — além da possibilidade nomeada no conto (lepra) — acrescentam-se outras, que discutiremos a seguir, com base na literatura médica de Rassner (2001), Herold (2016) e Lohan (2016).

A característica mais marcante de Cara-de-Bronze é a cor de sua pele, tão marcante que dá nome não só à personagem, mas também ao conto. Diante disso, um leitor familiarizado com a medicina interna, relacionaria tal condição imediatamente à hemocromatose (também chamada de diabete brônzea), doença ligada ao armazenamento de ferro no organismo, que pode ocorrer tanto por hereditariedade quanto por fator secundário (por ex. doenças do sangue como a talassemia ou outros tipos de siderose, como a conhecida “pulmão do soldador”, ocasionada pelo acúmulo de poeira de ferro nos tecidos, acarretando obstrução pulmonar).

De fato, a idade do paciente e o sexo masculino seriam uma boa combinação para a forma herdada de hemocromatose. Lembramos que a disfunção hepática sinalizada em Cara-de-Bronze é bastante típica da hemocromatose, assim como a pigmentação escura-metálica da pele e as dores nas articulações. Nesta patologia, podem igualmente ocorrer mudanças psicológicas. Por outro lado, o texto não mostra se há presença de diabetes. E as ulcerações e bolhas descritas não são típicas de hemocromatose, o que nos faz considerar a presença de comorbidades ou mesmo colocar em questão a pertinência desse diagnóstico. Outra hipótese, então, seria a porfiria, uma doença hereditária de manifestação diversificada, na qual notam-se além da disfunção hepática, as alterações cutâneas descritas (bolhas ou bulbos). Mas não a cor brônzea!

O caso de Cara-de-Bronze desenrola-se aproximadamente no início do século 20, quando os males incuráveis eram outros que os de hoje. Vacinas e, principalmente, antibióticos são um evento relativamente recente na história médica, por isso, é preciso ainda considerar a época, a prevalência e a popularidade das patologias. Neste sentido, talvez valha a pena distanciarmo-nos das hipóteses ligadas a hereditariedade e passarmos às doenças infecciosas crônicas. Devemos pensar, por exemplo, em tuberculose e — mais provavelmente — sífilis. Ambas as

doenças podem, nos estágios finais, afetar todos os sistemas orgânicos e também o sistema nervoso central. As erupções cutâneas podem ocorrer tanto na sífilis e como na tuberculose. Mas é na sífilis que elas tendem a adquirir um aspecto metálico e brônzeo. Os sintomas neuro-psicológicos, em particular, são mais próximos à sífilis e comuns nas fases terminais. Por volta de 1920, tuberculose e sífilis eram muito comuns, significativamente mais comuns do que porfiria, hemocromatose ou do que outras doenças bem mais específicas que sequer aventamos aqui.

Obviamente, não podemos levar adiante a presente elaboração de diagnóstico, não com seriedade. Faltam-nos muitos elementos, a começar pela presença física do paciente, que demandaria, em seguida, a realização de exames corporais e patológicos específicos. Devemo-nos contentar com o jogo de combinação e exclusão de hipóteses, um jogo, aliás, articulado com maestria pelo autor de *Cara-de-Bronze*. Jamais poderemos afirmar com precisão de que mal (ou males) sofria o senhor “Sejisberto Saturnino Jéia Velho, Filho”. No máximo, ousamos dizer que: (a) do ponto de vista unicamente clínico, somos levados a aceitar a tese de uma hemocromatose com comorbidades; (b) porém, como se trata de um caso clínico-literário, sabemos que a hemocromatose é uma doença que pouco ocupa espaço no imaginário dos leitores, muito menos dos autores, o que nos faz considerar a sífilis como o diagnóstico mais provável para o paciente em questão.

5. A VEZ DA GRANDE IMITADORA

Tão variadas são as manifestações da sífilis, que os franceses lhe renderam a alcunha de *la grande imitatrice* e, os ingleses, *the great pretender*. Não sem razão, as civilizações têm atribuído a essa doença um caráter quase humano, personificado e portador de refinada faculdade mimética, que inclui simulação, dissimulação e máscara. Impossível, neste momento, evitar aproximações intertextuais, como com aquele conto de Edgar A. Poe, *A máscara da morte rubra*, no qual uma peste não-nomeada, na figura de um ser macabramente fantasiado, percorre os sete aposentos de uma casa em busca de vítimas fatais. No caso de *Cara-de-Bronze*, a máscara é a própria pele, espécie de monumento esculpido pela enfermidade que, quanto mais visualidade assume, menos compreensível se torna.

A opção de Guimarães Rosa por disfarçar o nome da doença é algo que entendemos como manobra narrativa. Tanto lepra como sífilis estão ligadas, na história cultural, a estigmas de segregação e julgamento moral, espécie de castigo divino por maus comportamentos, pecados, heresias. No entanto, é na sífilis que o preconceito dirige-se mais facilmente a práticas sexuais marcadas por um imaginário de vergonha e reprovação, como a frequentação de bordéis e a sodomia (Bäumler, 2000). Quando, em “*Cara-de-Bronze*”, os vaqueiros dizem “lepra” e “ruiatismos” é como se recorressem a eufemismos — pois não ousariam insinuar que o padrão tivesse um passado pouco exemplar.

Ademais, a tese da sífilis (que, lembramos, continuará apenas uma tese entre outras) é corroborada por uma segunda manobra narrativa do autor: o desenvolvimento da faculdade imaginativa e poética através da doença. *Cara-de-Bronze*, como relatam os vaqueiros, começara a indagar “engraçadas bobeias, como

estivesse caducável” e “variava o meio da conversa...”, com temas que se precisam na voz do vaqueiro José Uéua:

Assim: — mel se sente é na ponta da língua... O desafã. Por exemplos: — A rosação das roseiras. O ensol do sol nas pedras e folhas. O coqueiro coqueirando. As sombras do vermelho no branqueado do azul. A baba de boi da aranha. O que a gente havia de ver, se fosse galopando em garupa de ema. Luaral. As estrelas. Urubús e as nuvens em alto vento: quando eles remam em voo. O virar, vazio por si, dos lugares. A brotação das coisas. A narração de festa de rico e de horas pobrezinhas alegres em casa de gente pobre... (Rosa, 1956)

Aqui, estamos diante do recorrente vínculo entre sífilis e genialidade, que se tornou especialmente popular nos séculos 18 e 19. Do ponto de vista da fisiologia, trata-se de um desdobramento neuro-patológico (demência), mas para o campo filosófico da estética é o elemento fundador de toda obra: a faculdade ou força da imaginação (*Einbildungskraft*). Tomamos como exemplo uma leitura bastante apreciada por Rosa, o **Doutor Fausto** (1947), de Thomas Mann, romance no qual o protagonista contrai voluntariamente a sífilis na esperança de tornar-se genialmente criativo, pois ambiciona realizar uma obra musical máxima e definitiva. Tomado por uma incontrolável nostalgia, Adrian Leverkühn vai ao encontro da prostituta Esmeralda, que o adverte para não tocar em seu corpo contaminado. Mesmo assim, ele não recua ante o chamado de Eros, pois sabe que naquele instante “amor e veneno experimentam uma união fértil: a união mitológica incorporada pela flecha” (Mann, 1947).

Através da perplexidade do narrador, vamos pouco a pouco desvendando o traço pactário da cena: “Que anseio profundamente misterioso foi esse por um coito demoníaco, por uma transformação da própria natureza com consequências quimicamente fatais, que levaram o advertido a ignorar a advertência e a possuir aquela carne? (Mann, 1947). Aqui, a narrativa já dá indícios de que o contágio sifilítico serviu de acesso ao diabo. Pouco tempo após tal “união”, Leverkühn começa a manifestar sintomas da doença, mas também a sentir-se criativo, elaborando variações sobre um único tema: *Hetaera Esmeralda*. O nome pelo qual chamava a amada, cifrado nas notas musicais *h-e-a-e-es* (si mi lá mi mi#), simultaneamente moléstia e amuleto, agora dava forma a uma obra-magna, a sinfonia autobiográfica “Lamentação do Dr. Fausto”.

Além do Leverkühn de Thomas Mann, na história da literatura, não são poucas as personagens sifilíticas que sofreram um processo de aprimoração do “gênio”. Para citar somente alguns, temos o Courasche de Grimmelshausen; o Pangloss de Voltaire; o Alvin de Ibsen; a Irma de Maupassant; os clérigos de Panizza; e alguns pacientes do *Docteur Pascal* de Zola. Poderíamos nos estender e falar ainda dos inúmeros artistas, escritores e pensadores geniais que — supostamente — foram acometidos pela sífilis: Shakespeare, Beethoven, Schumann, Flaubert, Dostoiévski, Nietzsche, Verlaine, Gauguin, Van Gogh, Oscar Wild, Baudelaire, Rimbaud e James Joyce. Ou, quem sabe, explorar o imaginário de autores com

formação médica que retrataram a sífilis em suas obras, como Tchekhov e Bulgákov. E, por fim, restaria-nos investigar personagens literários nos quais coincidem o momento de contágio da sífilis e o pacto com o diabo, como verificamos em obras de Grimmelshausen, Goethe, Mann e Bulgákov. Temas instigantes, estes, que deixaremos para outras oportunidades.

6. À GUIA DE CONCLUSÃO

Quanto ao personagem e paciente Cara-de-Bronze, no fim da vida viu sua força poética potencializada — o que é compatível com a descrição histórico-literária da sífilis. São as observações de José Uéua e José Mainarte, dois de seus vaqueiros preferidos (ao lado do Grivo), que nos levam a crer nessa hipótese. Do primeiro, escutamos: “Imaginamento. Toda qualidade de imaginamento, de alto a alto... Divertir na diferença semelhante...” (Rosa, 1956). E, do segundo: “É imaginamentos de sentimento. O que o senhor vê assim: de mansa-mão. Toque de viola sem viola.” (Rosa, 1956). Por fim, apostamos que Guimarães Rosa tenha, sim, advogado em favor da imaginação, sendo seu *Cara-de-Bronze* obra exemplar na qual a poesia sobrepuja a fisiologia. Ou ainda: da fisiologia como motor poético — pois, como ensinou Nietzsche, “o corpo é uma grande razão” e “há mais razão em teu corpo do que na melhor das tuas sabedorias” (in *Zaratustra*, I, “Dos desprezadores do corpo”, 1883).

Referências

BÄUMLER, Ernst. **Amors vergifteter Pfeil. Kulturgeschichte einer verschwiegenen Krankheit**. Grünstadt: Wötzel, 2000.

CAMPOS, Nelson S. & SOUZA, Paulo R. “Lepra e sífilis: leprides sífilóides e sífilides lepróides”. In **Revista Brasileira de Leprologia**. São Paulo. n. 13(2): 77-94, jun. 1945.

DANTAS, Jane, DIAS, Aline & VALENTIM, Ricardo. “Sífilis: a grande imitadora sob o olhar das artes através dos séculos”. In **Revista brasileira de inovação tecnológica e da saúde**. Volume 9. Número 2. Natal, 2019.

GOULART, Eugênio Marcos Andrade. **O viés médico na literatura de Guimarães Rosa**. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina da UFMG, 2011.

HEROLD, Gerd *u.a.* **Innere Medizin**. Köln: Herold Verlag, 2000.

LOHAN, Mechthild C. L. **Historischer Abriss der Syphilis im Kontext mit ihrer soziokulturellen Bedeutung für die Gesellschaft im deutschsprachigem**

Raum. [Doktorarbeit] Graz: Institut für Hygiene, Mikrobiologie und Umweltmedizin, 2016.

MANN, Thomas. **Doktor Faustus. Das Leben des deutschen Tonsetzers Adrian Leverkühn.** Berlin & Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1947.

NIETZSCHE, Friedrich. **Also sprach Zarathustra.** 1883-1885.

POE, Edgar Allan. "The mask of the Red Death. A phantasy." In **Graham's Magazine.** Philadelphia, 1842.

RASSNER, Gernot *u.a.* **Dermatologie. Lehrbuch und Atlas.** München: Urban & Fischer, 2001.

ROSA, João Guimarães. **Corpo de baile.** Rio de Janeiro: José Olympio, 1956.

ROSA, João Guimarães. **Correspondência com seu tradutor italiano Edoardo Bizzarri.** 2 ed. São Paulo: Instituto Cultural Ítalo-Brasileiro, 1980.

ROSA, João G.; LORENZ, Günter W. "Diálogo com Guimarães Rosa". In: COUTINHO, Eduardo (Org.). **João Guimarães Rosa: ficção completa.** Rio de Janeiro: Nova Aguilar, [1965] 2009. v. 1.

SCHETTINI, Antonio et al. "Sífilis simulando hanseníase borderline-tuberculóide: interfaces quanto ao contexto histórico, clínico e de saúde pública". In **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis.** 16 (1):67-72, 2004

VOSS, Hendrik. **Die Darstellung der Syphilis in literarischen Werken um 1900. Auswirkung wissenschaftlicher Konzepte und sozialer Ideen.** [Doktorarbeit]. Lübeck: Institut für Medizin- und Wissenschaftsgeschichte der Universität zu Lübeck, 2004.

Para citar este artigo

OLIVEIRA, D. N. de.; SCHRÖDER, F. M. "Cara-de-bronze", um estudo clínico. **Macabéa – Revista Eletrônica do Netlli,** Crato, v. 10, n. 2, 2021, p. 115-125.

Os Autores

DANIELLE NAVES DE OLIVEIRA é doutora em Ciências da Comunicação pela ECA-USP (2007). Pesquisadora de filosofia e comunicação, é autora do livro "Poros - ou as passagens da comunicação" (Paulus, 2016). Realiza no período 2020-2021 pós-doutorado sobre "João Guimarães Rosa e o nome próprio", na Linha de Pesquisa Imagem, Estética e Cultura Contemporânea da FAC-UnB, sob supervisão do Prof. Dr. Gustavo de Castro.

FRANK MICHAEL SCHRÖDER é doutor em Hematopatologia pela Universidade de Colônia (2004), médico oftalmologista integrante do corpo clínico e docente do Hospital da Universidade Philipps de Marburg.